

# Infirmière spécialiste clinique de consultation Psychopathologie et Centre de Victimologie pour Mineurs

Corinne Soudan  
Hôpital Trousseau AP-HP  
Paris

## Plan

1. Infirmière Spécialiste Clinique et pratique avancée
2. Victimologie - Etat de stress post-traumatique
3. Processus de consultation
4. Pratique innovante - Méthodes psychocorporelles
5. Cas cliniques
6. Concepts - Théories
7. Mesure de la plus value : activité et volumétrie

## 1 - Nouvelle stratification - Infirmière spécialiste clinique

Le projet de recommandations de la HAS / nouvelle coopération des professions de santé

Pratiques avancées

Expertise ciblée

Pratique confirmée

### Suite ... les écueils

- Implication accrue
- Visibilité de l'activité et des missions
- Indices de reconnaissance ?
- Contraintes institutionnelles
- Résistances

## 2 - VICTIMOLOGIE ETAT DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

Chaque victime est singulière et doit être pensée en termes psychopathologiques

1. Définition
2. Etude / UMJ

## 1- Victimologie

« les mots du trauma » Carole Damiani et François Lebogot - 2011

- Branche de la criminologie
- Analyse globale des victimisations
- Multidisciplinaire / prévention, la réparation corporelle, psychologique, sociale de la victime Cario-2003
- **Maltraitance** : physique, psychologique, sexuelle, négligence
- **Etat de stress post-traumatique** : implique le vécu direct ou personnel d'un événement pouvant entraîner la mort ou menace ou blessure sévère ... entraînant des troubles anxieux

## Etat de stress post-traumatique chez l'enfant

DSM4

**Troubles anxieux** avec une latence variable :

- Répétition avec reviviscence de l'évènement : remise en actes
- Évitement et inhibition
- Distorsions cognitives / récit des faits
- Hyperactivité neurovégétative
- Comportements régressifs
- Agressivité
- Cauchemars
  
- Idées suicidaires, opposition, hyperactivité, addiction, dépression, trouble de l'apprentissage

### 2- Unité Médico-judiciaire (juin 2008 à mai 2011)

#### Etude psychopathologique sur 635 mineurs

#### Agressions sexuelles

- 79% sexe féminin / 21% sexe masculin
  - 44% adolescents, 10% majeurs
  - 39% entre 4 et 12 ans
  - 7% - de 3ans
  
- **Les faits**
  - 41% faits uniques
  - 39% faits répétés
  - 20% non définis
  
- **La première agression**
  - 19% - 3ans
  - 35% de 4 à 12ans
  - 46% ado

- **Les relations entre victimes et agresseurs**
  - 41% au sein de la famille
  - 56% extrafamiliale dont 15% inconnus de la victime
  - 3% agresseurs non connus
- **Les faits subis**
  - 61% pénétration sexuelle
  - 20% attouchement
  - 19% autres : pas définis, exhibitions, visionnage vidéo
- **Suites judiciaires**
  - 51% affaires non retenues
  - 45% sont poursuivis
  - 3% fausses allégations, retrait de plaintes

- **Au moment des faits**
  - Peurs
  - Sentiment indéfini
  - Soumission
  - Humiliation et dégoût
- **Troubles psychopathologiques**
  - Troubles anxieux
  - Troubles du sommeil

## 3 - PROCESSUS DE LA CONSULTATION INFIRMIÈRE

1. Modèle de Caplan
2. Axes majeurs
3. Entretien thérapeutique interpersonnel
4. Lieu contenant

## 1 - Modèle de Caplan

Consultation de première ligne



### Première consultation

- Accueillir la douleur, la peur et/l'anxiété à travers les mots
- Recueil de données cliniques
- Entretien thérapeutique
- Relation d'aide
- Orientation

### Suivi

- Périodicité
- Suivi à LT et MT.
- Entretien thérapeutique
- Pratique des méthodes psychocorporelles
- PTI = plan thérapeutique infirmier

## 2 – Axes majeurs



- Cadre de contenance thérapeutique
- Réseau
- Partage éclairé des rôles de chacun

## 3- Entretien thérapeutique interpersonnel

### Première évaluation

- Degré d'implication du symptôme dans la vie quotidienne
- Niveau de souffrance induit
- Conséquence indirecte de la victimation

### Deuxième évaluation

- Caractéristiques dynamiques
- Ressources
- Conflits
- Limites

## Suite ... relation aidante

- Ecoute active
  - Premier niveau : recueil
  - Deuxième niveau : que dit le para-verbal et le non verbal ?
  - Troisième niveau : accueillir les éprouvés, les sensations ...
- Centrée sur la personne dans « **l'ici et le maintenant** »
- Soutenir les démarches de développement
- Juste présence
- Travailler sur le « **comment** »

**Disponibilité** à accueillir, à entendre, à recevoir

**« La qualité du lien donne du plaisir à être »**

Philippe Jeammet



## 4- Le lieu contenant



- Participe à la qualité de présence et de contact
- Lien en interface
- Qualité de l'instant dans la simultanéité
- Tisser des liens
- Possibilité de « régulation », « pacification »
- Contenant, facilitateur, canalisant
- Espace social et socialisant
- « assainir » la rencontre - Joubrel
- Donne du « plaisir à être » - Jeammet

## 4 - PRATIQUE INNOVANTE MÉTHODES PSYCHOCORPORELLES



Les différentes techniques  
Démarche clinique

- **4 techniques**
  - Toucher détente
  - Respiration accompagnée
- Relaxation simple ou avec visualisation
  - Hypnose médicale

### **Caractéristiques**

- Détente physique volontaire, individuelle et naturelle
- Approche globale et holistique
- Vecteur et médiateur dans la relation aidante
- Adaptation singulière au sens kinesthésique du consulté
- Soutien complémentaire à la psychothérapie

**Indications** : anxiété, angoisse, douleur, troubles du sommeil ...

### **Les objectifs**

- Autonomie dans la gestion du stress
- Libérer le corps des traces traumatiques inscrites, concentration sur le corps et non plus les idées, détente corporelle
- Harmonie fonctionnelle, vécu contenant de la détente
- Stabilisation et réduction des symptômes
- Plaisir à être ressenti à travers les sensations corporelles
- Apaisement progressif du corps avec récupération et mieux-être corporel, soin relationnel



## Démarche clinique et traçabilité

Transmissions pluridisciplinaires et motif de la demande

### Jugement clinique et raisonnement diagnostique

- Entretien infirmier et recueil des signes cliniques
- Diagnostics infirmiers
- Objectif
- Méthode psychocorporelle
- Evaluation globale

### Evaluation des manifestations / Observation clinique

#### • Communication

- **Verbale** : non spontanée, contenu imprécis, inhibition verbale globale, évitement à évoquer la problématique
- **Para verbale** : inflexion de la voix, voix inaudible, élocution difficile, rythme de l'énoncé variant ...
- **Interpersonnelle** : non participatif, interférence environnementale

#### • Attitude face au soin

- Alliance thérapeutique difficile

#### • Expression émotionnelle

- Tristesse
- Colère
- Joie inauthentique

#### • Expression corporelle

- **Membres sup et inf** : raideur, agitation, contracture, fourmillement, posture/repli sur soi, haussement des épaules, posture en inadéquation avec le verbal
- **Visage** : crispation, contracture/mâchoire, regard fuyant, mouvements oculaires importants, mimiques de tension, hochement de la tête
- **Fonction respiratoire** : Mouvements thoraco-abdo rapides ou irréguliers, respiration bruyante ou saccadée

**Merci de votre attention et  
de votre écoute**